Tweede Kamer der Staten-Generaal 2

Vergaderjaar 2014–2015

25 268 Zelfstandige bestuursorganen

Nr. 115 LIJST VAN VRAGEN EN ANTWOORDEN

Vastgesteld 18 juni 2015

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen voorgelegd aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 2 april 2015 inzake de kabinetsreactie rapport commissie Borstlap en evaluatie Wmg en NZa (Kamerstuk 25 268, nr. 112). De Minister heeft deze vragen beantwoord bij brief van 17 juni 2015. Vragen en antwoorden zijn hierna afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,
Lodders

De griffier van de commissie,
Teunissen

kst-25268-115
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2015

1. Waarin verschilt de nieuwe visie die de werkwijze van de nieuwe Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bepaalt van de oude visie?

De nieuwe visie verschilt van de oude visie in de zin dat de NZa duidelijker wordt gepositioneerd. De rollen en verantwoordelijkheden tussen VWS en de NZa zijn duidelijker.

Onafhankelijk van VWS door een duidelijker scheiding in taken tussen VWS en de NZa. Met de knip in regulering wordt de taak- en rolverdeling eenduidiger: de verantwoordelijkheid voor de beleidsmatige aspecten van de wijze van regulering ligt bij het ministerie en de uitvoering van deze regulering, dat wil zeggen, het daadwerkelijk vormgeven van de regulering gegeven de beleidsmatige randvoorwaarden, is de verantwoordelijkheid van de NZa. Toezicht is overigens net als nu de exclusieve verantwoordelijkheid van de NZa en vindt net als nu onafhankelijk van VWS plaats.

Onafhankelijk van ondertoezichtgestelden in de zin dat VWS zelf verantwoordelijk wordt voor de reguleringskaders. Door de NZa verantwoordelijk te maken voor de uitvoering van regulering verwacht ik dat de NZa beter in staat is haar rol als onafhankelijke toezichthouder en uitvoerder op te pakken.

2. Houdt u uw toezegging in stand dat u rapporten die u krijgt van de NZa en deze vervolgens laat wijzigen, dit openbaar maakt?

Zoals ik in de kabinetsreactie[1] heb aangegeven heeft VWS tijdens de conceptfase van de totstandkoming van een rapport van de NZa de mogelijkheid te reageren richting de NZa op feitelijke onjuistheden of het eventueel stellen van vragen indien de conclusies en aanbevelingen niet logischerwijs uit de feiten lijken voort te vloeien. In dit soort situaties is er dus geen sprake van het «laten wijzigen» van rapporten, maar het doorgeven van feitelijke onjuistheden. Het is altijd aan de NZa om te bepalen of en hoe men met de opmerkingen en vragen van VWS omgaat en hoe over deze eigen afweging verantwoording af te leggen. De rapporten die de NZa uitbrengt maakt zij altijd openbaar op haar website. Ze zal bij de openbaarmaking de input van VWS zichtbaar meenemen door die aan het rapport toe te voegen.

3. Welke gevolgen heeft de tegenstem van de OR van DBC Onderhoud voor de fusie met de NZa?

In eerste instantie was een tweetrap voorzien: bestuurlijke opname per 1 januari 2015 en definitieve integratie in de NZa per 1 mei 2015. De OR van DBC-Onderhoud heeft geadviseerd deze stappen samen te nemen per 1 mei. Dit advies is overgenomen en de volledige integratie (inclusief de bestuurlijke overname) is per 1 mei 2015 afgerond.

4. Kan de Minister een routetijdtabel geven van het uitvoeren van alle maatregelen uit de kabinetsreactie op het rapport van de commissie Borstlap?

	Positionering taken NZa	
1.	Herpositionering taken VWS-NZa. VWS stelt voortaan zelf de reguleringskaders vast en de NZa voert deze regels uit. Schrappen bevoegdheid van Minister VWS om aanwijzing aan NZa om (beleids)regels vast te stellen, te geven.	Wetswijziging Wmg, najaar 2015 aanbieden aan Tweede Kamer, beoogde inwerkingtreding 1 januari 2017.
2.	Bestaande loket bij NZa waar mogelijke overtredingen worden gemeld, klantvriendelijker maken en uitbreiden.	Tweede helft 2015 gereed.

[1] Kabinetsreactie rapport commissie Borstlap en evaluatie Wmg (Kamerstuk 25 268, nr. 112)

	Positionering taken NZa	
3.	Overheveling zorgspecifiek markttoezicht van NZa naar ACM waarbij wordt gezocht naar maximale aanscherping beleid. NZa zet door AEF gewenste verbeteringen nog in gang.	Wetswijziging Wmg, najaar 2015 aanbieden aan Tweede Kamer, beoogde inwerkingtreding 1 januari 2017.
	Versterken interne governance	
4.	Minister beoordeelt toekomstig bestuursreglement van de NZa op taakverdeling binnen (driehoofdig) raad van bestuur (regulering en toezicht apart belegd, HRM en ICT effectief belegd), de taken en het profiel van de raad van advies en het audit committee.	Beoogd najaar 2015, na aantreden nieuwe raad van bestuur NZa.
	Verbeterplannen: NZa op koers	
5.	Resultaat van de review betrekken in verdere afspraken over de implementatie van de verbeterplannen. Voortgang implementatie agenderen in periodiek bestuurlijk overleg tussen VWS en NZa.	Afgerond, de implementatie van de verbeterplannen wordt meegenomen in de planning en controlcyclus. Eerste keer in 3-maandsreview.
	Versterken externe governance	
6.	NZa aansturen op hoofdlijnen met meerjarige afspraken: Meerjarenbeleidsplan voor structurele taken, meerjarige financiering, jaarlijks werkprogramma voor incidentele en tijdelijke activiteiten, en VWS geeft politieke prioriteiten aan. Meer ruimte voor NZa om zonder tussenkomst van ministerie accentverschuivingen aan te brengen in uitvoering van werkzaamheden en tussentijdse opdrachten van VWS op te vangen.	Wanneer de wetswijziging is aangenomen en de herpositionering van de taken is uitgewerkt zal ik de NZa vragen om een meerjarenbeleidsplan op te stellen voor de structurele taken. Meerjarenbeleidsplan en meerjarige financiering is derhalve voorzien vanaf inwerkintreding wetswijziging Wmg (beoogd 1 januari 2017). Daarop vooruitlopend wordt zoveel mogelijk conform het advies gewerkt (meerjarige afspraak waar dat kan).
7.	Versterking van planning en controlcyclus voor zbo's en agentschappen bij VWS met invoering principe functiescheiding eigenaar en opdrachtgever.	Wordt in 2015 geïmplementeerd.
8.	Bij tussentijdse evaluaties komen bedrijfsvoeringelementen meer aan de orde. Vooral bij monitoring uitvoering werkprogramma komt rol eigenaar duidelijk naar voren.	Wordt in 2015 geïmplementeerd.
9.	Minister vraagt raad van bestuur om in jaarverslag aan te geven op welke wijze zij opvolging hebben gegeven aan adviezen van raad van advies en audit committee.	Vanaf installeren raad van advies, en audit committee en goedkeuring bestuursreglement (beoogd vanaf 2016).
10.	Ander karakter jaarlijkse beoordeling NZa.	De jaarlijkse beoordeling zal een ander karakter krijgen door versterking planning en control cyclus en uitbreiding jaarverslag op basis van bovenstaande aanpassing. (beoogd vanaf beoordeling van het jaar 2016)
11.	Afspraken over informatie-uitwisseling tussen VWS en NZa minder gedetailleerd vastleggen en transparanter maken.	Na aantreden van de nieuwe voorzitter zal er een nieuw informatiestatuut worden ondertekend (beoogd vanaf zomer 2015). Na wetswijziging Wmg (taakherschikking) wordt dit informatiestatuut zonodig aangepast en opnieuw vastgesteld.
12.	Opstellen transparante werkwijze voor omgang met rapporten.	De werkwijze omtrent de omgang met rapporten zal onderdeel uitmaken van het informatiestatuut (beoogd vanaf zomer 2015). De reactie van VWS wordt aan het rapport toegevoegd.
13.	Beperken aantal bestuurlijke overleggen met NZa. Invoeren specifieke momenten voor vaststelling van werkprogramma en bijbehorende begroting.	Bestuurlijke overleggen worden gekoppeld aan hernieuwde planning en control cyclus, afgerond voor zomer 2015. In gevallen waar daar van de kant van zowel de NZa als van VWS behoefte aan is, kunnen er te allen tijde extra bestuurlijke overleggen plaatsvinden, bij voorbeeld om de implementatie van de brief «Kwaliteit loont» te realiseren.
	Versterken rolbewustzijn binnen VWS	
14.	Gespreksronde Beter bewust leidt zowel op directieniveau als op concernniveau tot versterking rolbewustzijn	Afronding voor zomer 2015.
	Evaluatie Wmg en NZa	
15.	Macro beheersinstrument (mbi) gerichter inzetten op niet-gecontracteerde zorg.	Wetswijziging Wmg, najaar 2015 aanbieden aan Tweede Kamer, beoogde inwerkingtreding 1 januari 2017.
16.	Invoering van een «ja, mits-stelsel» in plaats van een «nee, tenzij-stelsel». Hierover ook gedachten wisselen met Agenda voor de Zorg. Fasegewijs en aan hand van deelmarktanalyses nader verkennen analyse om tarief- en prestatieregulering van overheidswege vrij te laten. NZa ziet toe op goede benutting van meer ruimte voor zorgaanbieders en verzekeraars.	Wetswijziging Wmg, najaar 2015 aanbieden aan Tweede Kamer, beoogde inwerkingtreding 1 januari 2017. Voor zomer 2015 werkconferentie met Agenda voor de Zorg. Voor zomer 2016 marktanalyse / experiment voor vrijgeven.

	Positionering taken NZa	
17.	Meer inzicht zorginkoop: – Verplichting via NZa-regels om uiterlijk 1 april voorafgaand aan dat jaar procedure van zorginkoop en zorginkoopbeleid bekend maken. – Uiterlijk zes weken voor contractjaar moet gecontracteerd aanbod bekend zijn. – Moet inzicht worden geboden in wijze waarop bij zorginkoop rekening is gehouden met diversiteit van patiënten. – Verbetering websites van zorgverzekeraars zodat verzekerden meer inzicht hebben in wat polis inhoudt.	Inwerkingtreding 1 januari 2016.
18.	NZa maakt in 2015 meer informatie beschikbaar over wat voldoende zorg is en wat zorgplicht inhoudt.	Beoogde afronding 2015
19.	Minister zal NZa vragen helder te communiceren over haar toezichtsbeleid en de gekozen prestatie-indicatoren.	Gevraagd in aandachtspuntenbrief voor werkprogramma NZa 2016
20.	Onverlet overheveling wordt werking zorgspecifieke fusietoets na drie jaar geëvalueerd.	Beoogde afronding in 2017
21.	Aanscherpen instrumentarium – Vereenvoudigen inzet van instrumentarium bij situaties van aanmerkelijke marktmacht – Wijziging voorrangsregeling bij samenloop van bevoegdheden op grond Wmg en Mededingingswet	Wetswijziging Wmg, najaar 2015 aanbieden aan Tweede Kamer, beoogde inwerkingtreding 1 januari 2017.
22.	Bezien of er voor onderdelen van de zorg zorgspecifieke belangen zijn aan te wijzen die relevant zijn bij de beoordeling van gedragingen tegen de achtergrond van (Europese) mededingingsregels, zodat de ruimte die deze regels bieden optimaal kan worden benut.	Beoogde afronding onderzoek in 2015

5. Op welke wijze leidt de positionering van taken tot een verduidelijking van de verhouding tussen de NZa en het veld?

De kaders voor de uitvoering en het toezicht door de NZa liggen straks vast in wet- en regelgeving van VWS. Binnen die gegeven kaders is de NZa zelf, en niet VWS, verantwoordelijk. Voor veldpartijen is daarmee duidelijk wat zij van de NZa kunnen en mogen verwachten en wat niet. De onafhankelijkheid en onpartijdigheid van de NZa draagt bij aan de herkenbaarheid van de NZa naar het veld en zorgt ook voor een duidelijker verhouding tussen de NZa en het veld.

6. Dit jaar nog wordt het bestaande loket bij de NZa klantvriendelijker gemaakt en uitgebreid. Op welke wijze wordt dit loket exact aangepast? Welke situaties kunnen mensen hier melden? Op welke wijze wordt met individuele meldingen omgegaan in de nieuwe situatie?

Op dit moment werkt de NZa aan de afronding van het plan van aanpak voor de aanpassing van het bestaande loket bij de NZa. Allereerst kunnen mensen ook bij het vernieuwde loket melding blijven doen van een ervaring met een zorgverzekeraar, zorgkantoor of zorgaanbieder, die mogelijk in strijd is met de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), de Zorgverzekeringswet (Zvw) of de Wet langdurige zorg (Wlz). Te denken valt bijvoorbeeld aan het declareren van een andere behandeling of verrichting dan is uitgevoerd, onduidelijke, en/of onvolledige en/of onjuiste informatie van de zorgverzekeraar of de zorgaanbieder vergoeding door zorgverzekeraar die niet in overeenstemming is met de wettelijke aanspraak. Wanneer een melding bij de NZa binnenkomt die onder de verantwoordelijkheid van een andere partij valt, zal de NZa dit van uitleg voorzien en de melder verwijzen naar de verantwoordelijke partij.

De aanpassingen omvatten in ieder geval een verbetering van de toegankelijkheid en de bereikbaarheid. Ingezet wordt op een verkorting van de doorlooptijd voor de beantwoording van vragen en een verruiming van de openingstijden van de telefoonlijn. Bovendien wordt er ingezet op uitbreiding van de samenwerking met andere front-offices in het zorgveld (met name Zorginstituut Nederland, Consuwijzer, Zorgverzekeraars Nederland, Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen, Neder-

landse Patiënten en Consumenten Federatie, College Bescherming persoonsgegevens, Landelijk Meldpunt Zorg, Consumentenbond), onder andere om ervoor te zorgen dat melders juist worden doorverwezen en correcte informatie ontvangen. Dit ook om te voorkomen dat mensen van het «kastje naar de muur» worden gestuurd.
Daarnaast is het loket bij de NZa recent uitgebreid met de helpdesk van DBC-Onderhoud. In samenhang met deze uitbreiding wordt de deskundigheid van de loketmedewerkers versterkt. Dit betekent onder andere verdere scholing in de zorginhoud, de juridische kaders, fraude-detectie en het klantvriendelijk en klantgericht communiceren. Daarbij wordt ook gekeken naar verbetering van de informatievoorziening via digitale media.

Alle meldingen worden geanalyseerd en zoveel mogelijk gebruikt om in het toezicht van de NZa de juiste problemen aan te pakken. Hoe de terugkoppeling hierover richting de melders plaatsvindt, wordt nader uitgewerkt in het plan van aanpak. In ieder geval zal de NZa periodiek publiceren over hoe de meldingen in de toezichtspraktijk worden gebruikt. De bij het loket vergaarde informatie zal ook een meer prominente rol gaan vervullen bij het toezicht en de terugkoppeling naar het zorgveld. Geconstateerde knelpunten zullen worden besproken met de betrokken directies en consumentenorganisaties.

7. Het sectorspecifieke markttoezicht gaat over van de NZa naar de Autoriteit Consument & Markt (ACM). Wordt dit een aparte afdeling binnen de ACM, of gaat dit op in de bredere organisatie van de ACM?

De exacte organisatorische inbedding staat op dit moment nog niet vast. Het centrale uitgangspunt is dat het toezicht op de zorgsector door de ACM zowel intern als extern duidelijk zichtbaar is en een eenduidig aanspreekpunt zal hebben. De ACM heeft aangegeven dat in de opbouwfase tot 2017 kennis zal worden opgedaan en voorbereidingen zullen worden getroffen met het oog op de uitvoering van de nieuwe taken. Hierbij zal duidelijk worden hoe deze zich verhouden tot het bestaande instrumentarium en hoe deze zullen worden gepositioneerd in de bestaande organisatie. Hiertoe zal binnen de ACM een (tijdelijke) Taskforce Zorg worden opgezet. De Taskforce Zorg zal onder leiding staan van een manager die rechtstreeks aan het bestuur rapporteert.

8. Het Ministerie van VWS zal voortaan de reguleringskaders vaststellen en de NZa voert deze regels uit (uitvoeringsregulering). Kunnen ter indicatie drie voorbeelden worden gegeven van zaken die nu nog door de NZa worden gereguleerd, maar die in de nieuwe situatie onder de verantwoordelijkheid van het ministerie gaan vallen?

In een ministeriële regeling zal bijvoorbeeld worden vastgelegd dat voor de medisch specialistische zorg integrale tarieven en dbc's gelden, onderverdeeld in een vrij en een gereguleerd segment. Dit wordt nu nog geregeld in de beleidsregel Prestaties en tarieven medisch specialistische zorg van de NZa, die gedeeltelijk op aanwijzing van VWS is vastgesteld. Een ander voorbeeld is de beleidsregel Innovatie van de NZa. De (regulerings)kaders waarbinnen innovatie mag plaatsvinden, zullen straks in een ministeriële regeling worden vastgelegd. Een derde voorbeeld betreft de beleidsregel Beschikbaarheidbijdrage cure op aanvraag. De criteria die bepalen of een SEH in aanmerking komt voor een beschikbaarheidbijdrage zullen voortaan in een ministeriële regeling worden vastgelegd.

9. Kan de Minister een overzicht geven van alle regelgeving, regelingen en besluiten er exact zullen overgaan van de NZa naar het Ministerie van VWS? Kan de Minister hierbij een uitsplitsing maken van alle onderstaande regelgeving, en aangeven in hoeverre het vaststellen/opstellen/verspreiden van deze zaken in het vervolg nog de verantwoordelijkheid van de NZa of van het Ministerie van VWS zal zijn?

a. *Alle beleidsregels met de normen, rekenkundige waarden, procedures, feiten en omstandigheden, voorschriften, voorwaarden en beperkingen, tariefsoorten en prestatiebeschrijvingen die nu nog door de NZa worden vastgesteld, maar in de toekomst door VWS zullen worden vastgesteld.*
b. *Alle nadere regels met algemeen bindende voorschriften voor zorgaanbieders en zorgverzekeraars die nu nog door de NZa worden vastgesteld, maar in de toekomst door VWS zullen worden vastgesteld.*
c. *Alle circulaires die nu nog door de NZa worden verspreid, maar in de toekomst door VWS zullen worden verspreid.*
d. *Alle tariefbeschikkingen waarin de tarieven en bijbehorende prestaties staan, die nu nog door de NZa worden vastgesteld, maar in de toekomst door VWS zullen worden vastgesteld.*
e. *Alle prestatiebeschikkingen, waarmee de activiteiten en verrichtingen die een zorgaanbieder in rekening kan brengen in het geval van vrije prijzen, die nu nog door de NZa worden vastgesteld, maar in de toekomst door VWS zullen worden vastgesteld.*
f. *Alle richtsnoeren die als handvat dienen voor de betreffende marktpartijen bij het naleven van wet- en regelgeving, die nu nog door de NZa worden opgesteld, maar in de toekomst door VWS zullen worden opgesteld.*
g. *De rentenormeringen, die nu nog door de NZa worden vastgesteld, maar in de toekomst door VWS zullen worden vastgesteld.*
h. *Alle Prijsindexcijfers voor kostenbedragen van (DBC-)zorgproducten, kapitaallasten, materiële kosten, honorariumbedragen van (DBC-)zorgproducten en personele kosten.*
   – *Welke regelgeving, regelingen en besluiten blijven bij de NZa?*

Hieronder is een globaal overzicht en een uitsplitsing van de regelgeving opgenomen. Hierbij past de kanttekening dat de huidige beleidsregels van de NZa een detailniveau kennen dat niet één-op-één naar VWS-regelgeving wordt overgezet. De ministeriële regels zullen zich beperken tot de regulerings*kaders.* De overige onderdelen van de beleidsregels van de NZa kunnen worden omgezet naar respectievelijk tarief- en prestatiebesluiten, nadere regels (in beginsel technisch en procedureel) en beleidsregels op grond van de Algemene wet bestuursrecht voor zover de ministeriële regeling nog ruimte overlaat voor een nadere belangenafweging door de NZa, de vaststelling van feiten of de uitleg van wettelijke voorschriften bij het gebruik door de NZa van haar bevoegdheid.
Op dit moment wordt de noodzakelijke aanpassing van de Wet marktordening gezondheidszorg voorbereid. In dit wetsvoorstel wordt bepaald hoe de uitwerking van de taakverdeling in regelgeving, regelingen en besluiten exact zal plaatsvinden. Voor zover niet al geregeld via de Algemene wet bestuursrecht, zal in het wetsvoorstel ook worden aangegeven hoe de openbaarmaking van regelgeving plaatsvindt.

Globaal overzicht:

Beleidsregels:
Reguleringskaders en normen in beleidsregels -> naar ministeriële regeling VWS

Procedures, voorwaarden en voorschriften in beleidsregels -> regels NZa

Nadere regels:
Algemeen verbindende voorschriften voor zorgaanbieders en verzekeraars -> nadere regels NZa

Circulaires:
De NZa kan over haar eigen taken circulaires verspreiden. Dit geldt ook voor VWS

Tariefbesluiten en prestatiebeschrijvingen:
Betreft gebonden[2] uitvoering/casuïstiek -> besluiten NZa

Richtsnoeren NZa:
Richtsnoeren (beleidsregels op grond van de Algemene wet bestuursrecht) blijft de NZa vaststellen voor zover het taken van de NZa betreft.

De kaders rentenormeringen en prijsindexen e.d.:
De kaders worden nu door VWS vastgesteld en door NZa vastgelegd in beleidsregels -> naar ministeriële regeling VWS

10. Waarvoor is de Minister straks vanuit het oogpunt van de inrichting van het stelsel verantwoordelijk en waarop aanspreekbaar?

De Minister is vanuit het oogpunt van de inrichting van het stelsel onder andere verantwoordelijk voor het te hanteren stelsel, het bestuurlijke systeem, de wettelijke bevoegdheden en de kaders van regulering. De Minister draagt ook de uiteindelijke verantwoordelijkheid voor het functioneren van de NZa. De Minister is daarop aanspreekbaar door het parlement.

11. Kunt u toelichten over welke informatie het Ministerie van VWS zal moeten beschikken ter vaststelling van de reguleringskaders? Beschikt het Ministerie van VWS over deze informatie?

Bij het opstellen van een conceptregeling zal VWS onderzoek moeten doen, informatie opvragen en belangen afwegen. Daarbij kunnen naast veldpartijen en koepels ook adviesbureaus en experts worden ingeschakeld. Ook kan advies bij de NZa worden ingewonnen. De informatie die bij de NZa aanwezig is, kan op grond van artikel 20 van de Kaderwet zelfstandige bestuursorganen worden uitgewisseld met VWS, voor zover VWS die informatie nodig heeft ter uitvoering van haar wettelijke taken.

B. Kunt u daarnaast toelichten hoe gewaarborgd wordt dat de NZa voldoende kennis van de sector en reguleringskaders behoudt wanneer het Ministerie van VWS deze reguleringskaders onafhankelijk vaststelt?

Om de VWS-regels goed te kunnen uitvoeren moet de NZa over voldoende kennis van de reguleringskaders en de sector beschikken. Voordat VWS regels definitief vaststelt, wordt de NZa gevraagd een uitvoerbaarheidstoets (inclusief toezichtbaarheid en handhaafbaarheid) uit te voeren. Op die manier wordt onder andere geborgd dat de NZa voldoende kennis behoudt van de reguleringskaders en dat de regels ook

[2] De bevoegdheden van de NZa worden meer gebonden doordat ministeriële regelingen de kaders zullen bevatten door de Minister gesteld, en de NZa is verantwoordelijk voor de verdere technische uitwerking en de beslissingen in individuele gevallen.

uitvoerbaar zijn. Doordat de NZa verantwoordelijk blijft voor de uitvoering en het toezicht en als onderdeel van haar taken de zorgmarkten analyseert (onder andere door marktscans), is eveneens geborgd dat de NZa over voldoende kennis van de sector blijft beschikken.

C. Wat zijn de concrete plannen met betrekking tot het verbeteren van de klantvriendelijkheid van het loket bij de NZa? Op basis van welke geconstateerde ruimte voor verbetering zijn de veranderingen gebaseerd?

Zie mijn antwoord op vraag 6.

D. Hoe waarborgt de uitvoeringsregeling dat de Minister geen invloed kan uitoefenen op individuele gevallen?

Op dit moment wordt de noodzakelijke aanpassing van de Wmg voorbereid. In de wet wordt expliciet vastgelegd dat de Minister zich onthoudt van instructies aan de NZa in individuele gevallen. De planning is dit wetsvoorstel de tweede helft van 2015 aan de Tweede Kamer aan te bieden. Overigens is de NZa nu ook al bevoegd en verantwoordelijk voor individuele gevalsbehandeling.

12. Het sectorspecifieke markttoezicht gaat over van de NZa naar de ACM. Op welke wijze wordt de bestaande expertise binnen de NZa hierover ook overgebracht naar de ACM?

In de brief Kwaliteit loont[3] heb ik aangegeven dat de zorgspecifieke fusietoets (ZFT) en het aanmerkelijke marktmacht (AMM) instrument overgaan van de NZa naar de ACM. Dit betekent onder meer dat de capaciteit van de NZa voor de zorgspecifieke fusietoets en het aanmerkelijke marktmacht instrument wordt overgeheveld naar de ACM. Hiermee wordt de expertise van de NZa ingebracht bij de ACM. De ACM zal in de voorbereiding op de daadwerkelijke overheveling uiteraard gebruik maken van de expertise op het gebied van de ZFT en het AMM-instrument bij de NZa.

13. Er wordt gezocht naar «maximale aanscherping van het beleid, binnen de Europese mededingingskaders». Wat wordt hiermee bedoeld?

Het doel is om het markttoezicht in de zorg te versterken. In het wetsvoorstel tot wijziging van de Wmg in verband met herpositionering taken NZa en deregulering zullen aanpassingen worden opgenomen die tot doel hebben de toepassing van het instrumentarium te vereenvoudigen en de ACM betere mogelijkheden te geven om (potentiële) marktproblemen tegen te gaan. Aangezien de mededingingsregels voor een zeer groot deel uit (dwingend) Europees recht bestaan, die breder van toepassing zijn dan alleen de Nederlandse gezondheidszorg, zal de aanscherping binnen deze kaders plaatsvinden.

14. Het instellen van een audit committee kan volgens de Minister bijdragen aan het versterken van de interne governance. Wordt er ook daadwerkelijk een audit committee ingesteld? Zo ja, welke werkzaamheden vallen hier direct onder? Kan de audit committee ook werkzaamheden verrichten op verzoek van de raad van advies?

Ik ga binnenkort in overleg met de nieuwe voorzitter en daarna met de nieuwe leden van de raad van bestuur over de concrete acties die moeten plaatsvinden.

---

[3] Kamerstuk 31 765, nr. 116

Als zelfstandig bestuursorgaan is het primair de verantwoordelijkheid van de raad van bestuur van de NZa om de interne governance in te richten en in voldoende mate de tegenmacht te organiseren in de eigen organisatie. Ik verzoek de raad van bestuur van de NZa een audit committee te benoemen en in een nieuw bestuursreglement vast te leggen wat de rol en het profiel van het committee is. Vanuit mijn ministeriële verantwoordelijkheid keur ik het bestuursreglement van de toekomstige raad van bestuur van de NZa conform artikel 11 Kaderwet zbo's goed. Ik zal bij de goedkeuring van het nieuwe bestuursreglement van de NZa de taken en het profiel van het audit committee beoordelen.

Een audit committee rapporteert, gevraagd en ongevraagd, op afzonderlijke thema's, zoals het borgen van de kwaliteit van de bedrijfsvoering en auditbeleid, aan de raad van bestuur en kan daarbij ook rechtstreeks aan de raad van advies rapporteren. Gelet op de taak van het audit committee is het niet gebruikelijk dat het committee op verzoek van de raad van advies werkzaamheden verricht.

15. Hoe borgt u dat de raad van advies en het audit comité van de NZa zo wordt opgesteld dat er een divers gezelschap komt die daadwerkelijk tegenspraak organiseert? Wilt u de Kamer het functieprofiel doen toekomen?

De raad van bestuur benoemt de raad van advies en het audit committee en legt in een (bestuurs)reglement vast wat de rol en het profiel van beide gremia is. Ik zal bij de beoordeling van het bestuursreglement van de NZa toetsen op de taakverdeling binnen de raad van bestuur, de taken en het profiel van de raad van advies en het audit committee. Zodra het bestuursreglement is vastgesteld zal ik u deze ter informatie doen toekomen.

16. Hoe wordt toegezien op een juiste implementatie van de verbeterplannen op het gebied van ICT en HRM? Wat houdt een globale review in? Wat is er dan precies onderzocht? Is de Minister bereid de globale review op de HRM- en ICT plannen aan de Kamer te sturen?

De implementatie van de verbeterplannen is de verantwoordelijkheid van de NZa. De realisatie van de plannen van aanpak wordt gemonitord in het programma «NZa op Koers». Dit programma borgt de uniformiteit in de verschillende plannen van aanpak en bewaakt de voortgang. Daarnaast ziet het erop toe dat alle acties aansluiten op de NZa strategie en (de in ontwikkeling zijnde) visie op HRM. De programmamanager rapporteert maandelijks (en indien nodig vaker) via de stuurgroep van het programma aan de raad van bestuur van de NZa over de voortgang van het project. In de reguliere planning en control cyclus met de eigenaar van het zbo, VWS, wordt de voortgang besproken. Daar komt onder andere de cyclus aan de orde die de NZA intern heeft ingericht om de voortgang van de verbeterplannen te monitoren en te evalueren. Ook de uitkomsten van de tussenevaluatie van 2015 en de eindevaluatie in 2016 maken hier deel van uit. Eind 2015 wordt een eerste, externe tussenevaluatie van de realisatie van de projecten HRM en ICT uitgevoerd, eind 2016 volgt een uitgebreide evaluatie. De doelstellingen zoals deze gesteld zijn in de deelprojecten, vormen het uitgangspunt voor deze evaluaties. Gekeken wordt of alle acties zijn uitgevoerd maar ook of de gestelde doelen zijn behaald.

De plannen op het gebied van HRM en ICT zijn door een externe expert op globale wijze gereviewed op de volgende drie aspecten:

a. de aanwezigheid en inhoud van verschillende onderdelen van een plan van aanpak;
b. de aanwezigheid en inhoud van de aangedragen verbeterpunten;

c. de meetbaarheid, haalbaarheid en werkbaarheid van de punten opgenomen in het plan van aanpak.

De review heeft voor het ICT verbeterplan geleid tot de aandachtspunten: adequate functievervulling door raad van bestuur/CIO, functiescheiding tussen CIO en CISO, en continue aandacht voor awareness. Ook heeft de reviewer geadviseerd de rollen taken en verantwoordelijkheden van de medewerkers HRM, ICT en de raad van bestuur duidelijk vast te leggen. VWS heeft bij de NZa aangegeven deze aandachtspunten mee te nemen in de nadere afspraken omtrent implementatie. Omdat de verbeterplannen primair de interne bedrijfsvoering van de NZa betreffen, zijn deze daarmee de verantwoordelijkheid van de NZa. De NZa heeft de verbeterplannen op haar website geplaatst.

17. Kunt u toelichten hoe bewerkstelligd wordt dat de raad van advies een stevigere positie ten opzichte van de raad van bestuur zal aannemen? Kunt u daarnaast toelichten of op dit moment al helder is over welke zaken de raad van advies ten minste moet worden geraadpleegd door de raad van bestuur?

Door de taken en het profiel van de raad van advies in het bestuursreglement op te nemen worden deze helder vastgelegd. Een raad van advies adviseert de raad van bestuur vanuit een breed perspectief over strategische aangelegenheden op de primaire taken en de toetsing van de mate waarin de doelen van de NZa worden bereikt. Een raad van advies kan eveneens in brede zin als klankbord dienen, ook wat betreft de relatie tussen de NZa en het ministerie.

De raad van bestuur benoemt de raad van advies en het audit committee en legt in een (bestuurs)reglement vast wat de rol en het profiel van beide gremia is. Ik zal bij de beoordeling van het bestuursreglement van de NZa toetsen op de taakverdeling binnen de raad van bestuur, de taken en het profiel van de raad van advies en het audit committee.

18. Hoe lang verwacht de Minister dat de reorganisatie van de NZa gaat duren? Wat betekent dit voor de continuïteit van de uitvoering van de taken?

Voor de reorganisatie van de NZa is een wetswijziging nodig. De planning is om het wetsvoorstel komend najaar aan uw Kamer aan te bieden. Beoogde inwerkingtreding van de wetswijziging is per 1 januari 2017. De feitelijke reorganisatie kan pas gerealiseerd worden wanneer het wetsvoorstel is aangenomen, maar ik vraag de NZa in de aandachtspuntenbrief voor het werkplan van 2016 vooruitlopend op de parlementaire besluitvorming wel te anticiperen op de herpositionering van de taken zonder daarbij uiteraard onomkeerbare stappen te nemen. Dat kan pas na afronding van de parlementaire besluitvorming.

De NZa heeft laten zien dat zij ondanks de roerige periode haar werk met veel voortvarendheid heeft kunnen voortzetten, ook op deze plek complimenteer ik de medewerkers van de NZa daar nogmaals voor. Ik heb er dus alle vertrouwen in dat ook gedurende de overheveling van taken de NZa uitvoering blijft geven aan haar bevoegd- en verantwoordelijkheden.

19. Met hoeveel is het structurele budget van de NZa verhoogd? Kunt u toelichten wanneer sprake is van meer duidelijkheid over het benodigde budget na de herpositionering?

Ik heb het budget van de NZa met ingang van 2015 structureel verhoogd met in totaal € 3,4 mln. Wanneer de wetswijziging is aangenomen en de herpositionering van de taken is uitgewerkt zal ik de NZa vragen om een meerjarenbeleidsplan op te stellen voor de structurele taken. Voor de

meer incidentele en tijdelijke activiteiten zal ik de NZa vragen om, zoals nu ook al het geval is, zelfstandig een jaarlijks werkprogramma op te stellen. Ik verwacht dat de NZa een meerjarenbeleidsplan in 2016 kan opstellen voor 2017 en verder met bijgehorende meerjarige financiering.

20. Hoe hebben andere organisaties de rolvastheid van hun medewerkers geborgd, en welke lessen zijn hiervan geleerd? Kunnen hiervan drie concrete voorbeelden worden genoemd?

Ik heb geen specifiek beeld hoe andere organisaties de rolvastheid van medewerkers hebben geborgd. Wel heb ik binnen VWS een taskforce «beter bewust» in het leven geroepen, waarin naast een aantal VWS-directeuren ook heel nadrukkelijk enkele directeuren zitting hebben die elders binnen de rijksoverheid werkzaam zijn. De taskforce heeft onder meer tot doel om bij te dragen aan een rolbewuste taakopvatting en -uitoefening door alle medewerkers van het VWS-kerndepartement in relatie tot concernpartners (uitvoeringsorganisaties, adviescolleges en toezichthouders), zelfstandige bestuursorganen en veldpartijen en om deze beter te borgen in de organisatie. Dit krijgt onder andere gestalte door gespreksrondes die met alle VWS-directies van het kernministerie worden gehouden. Door hierbij ook de kritische blik van buiten VWS te betrekken, proberen we optimaal gebruik te maken van de kennis en kunde die buiten VWS op dit punt is. Ook wordt bij de opzet en uitvoering van de gespreksronde binnen VWS gebruik gemaakt van de expertise en begeleiding van de Nederlandse School voor Openbaar Bestuur (NSOB). Zij hebben ruime ervaring met cultuurtrajecten waarbij reflectie op de invulling van rollen en verantwoordelijkheden en de dilemma's die zich daarbij kunnen voordoen centraal staan.

21. Kunt u toelichten in hoeverre de aanbeveling van het AEF dat er meer aandacht moet zijn voor toegankelijkheid en kwaliteit klopt door uiteen te zetten in hoeverre er sprake is van kwaliteitsvermindering, en een afname van toegankelijkheid sinds de toegenomen aandacht voor betaalbaarheid?

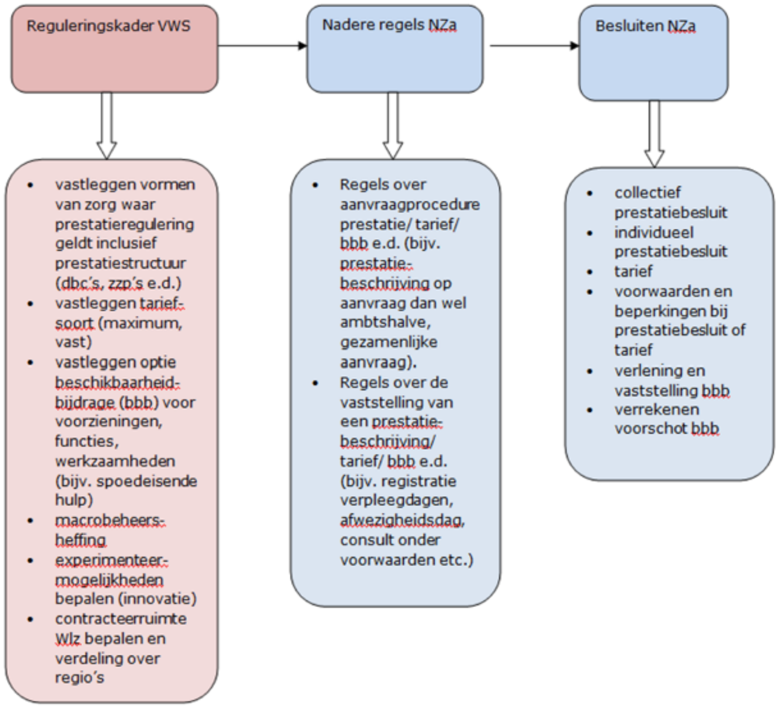
AEF stelt niet dat er sprake zou zijn van kwaliteitsvermindering en afname van toegankelijkheid in de zorg. Op basis van diverse gesprekken wijst AEF echter wel op het risico van een eenzijdige aandacht voor betaalbaarheid. De focus op kostenbeheersing is – gezien de groei van de zorgkosten – noodzakelijk, maar dat dient in het belang van consument en patiënt gepaard te gaan met voldoende oog voor de kwaliteit en toegankelijkheid. Overigens ben ik van mening dat meer doelmatigheid en meer kwaliteit heel goed hand in hand kunnen gaan.

22. Welke taken worden in het kader van regulering precies op het ministerie neergelegd? Hoe wordt voorkomen dat er hierdoor een regulatory capture ontstaat, doordat ook het ministerie vanuit verschillende rollen met het veld spreekt?

Zie mijn antwoord op vraag 10. Verder spreekt het ministerie weliswaar vanuit verschillende rollen met het veld maar is niet verantwoordelijk voor casuïstiek en toezicht. Daarmee is de kans dat VWS beïnvloed wordt door de belangen die spelen bij het toezicht op individuele organisaties miniem. Verder geldt dat voor het vaststellen van reguleringskaders afstemming met het veld noodzakelijk is, omdat de regulering over voldoende draagvlak in het veld moeten beschikken. VWS doet een integrale belangenafweging bij het vaststellen van de reguleringskaders. In die belangenafweging zullen de diverse en uiteenlopende belangen van verzekerden/ patiënten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars door VWS zorgvuldig moeten worden afgewogen.

23. Kan er een schematisch overzicht gegeven worden welke reguleringstaak waar ligt (VWS of NZa) na de knip hierin?

De kaders voor de uitvoering en het toezicht door de NZa liggen straks vast in wet- en regelgeving van VWS. Binnen die gegeven kaders voert de NZa de ministeriële regelingen van VWS uit en is verantwoordelijk voor de casuïstiek. Ook blijft de NZa verantwoordelijk voor het vaststellen van technische uitvoeringsregels op basis van de Wmg.



24. Hoe wordt gewaarborgd dat het Ministerie van VWS over voldoende informatie beschikt over het samenstellen van de bekostigingsregeling om de uitvoerbaarheidstoets van de NZa te doorstaan?

Zie mijn antwoord op vraag 11.

25. Waaruit blijkt dat de toezichthouders ACM en NZa nu wel gaan samenwerken in het belang van de verzekerde?

Door de overheveling van het zorgspecifieke markttoezicht van de NZa naar de ACM ontstaat er een nieuwe verdeling van taken en bevoegdheden. Dit vraagt op onderdelen ook om een nieuwe manier van samenwerken. Het huidige samenwerkingsprotocol zal worden aangepast zodat het bij de nieuwe situatie past. Daarnaast is het doel van de Wmg onder andere de positie van de consument te beschermen en te bevorderen en heeft de ACM in haar toezicht de consument centraal staan. Ik heb overigens geen aanwijzingen dat die samenwerking er nu niet is zoals de vraag suggereert.

26. Wat zijn de nadelen van het overdragen van de overheveling van de onderdelen van het markttoezicht van de NZa naar de ACM?

In de brief Kwaliteit loont[4] heb ik aangegeven dat het zorgspecifieke markttoezicht wordt overgeheveld, juist omdat hier voordelen van worden verwacht zoals de versterking van zorgspecifieke kennis bij de ACM en een reductie van de administratieve lasten. Zoals in elke situatie waar het takenpakket van een organisatie veranderd, moet er worden bezien hoe een gewijzigd takenpakket wordt ingebed in de bestaande organisatie en processen. Dit vraagt in de aanloopfase gedegen voorbereiding.

27. In welke gevallen had de ACM wel willen optreden, maar kon niet optreden omdat de NZa niet het aanmerkelijke marktmachtinstrument had ingezet?

Ik heb geen informatie over specifieke situaties waarin de ACM had willen optreden, maar dit niet kon vanwege de samenloopbepaling. Doordat de instrumenten nu bij één toezichthouder worden ondergebracht, wordt het mogelijke risico op een dergelijke situatie per definitie weggenomen.

28. Kunt u toelichten wat de benodigde capaciteitstoename qua zorgspecifieke kennis is, en in hoeverre aan deze vraag zal worden voldaan?

De ACM heeft inzichtelijk gemaakt hoeveel fte's na de overheveling van het zorgspecifieke markttoezicht van de NZa naar de ACM zich naar schatting met zorgzaken bezig zullen houden. Naast de bestaande capaciteit die op dit moment binnen de Directie Mededinging aan zorgzaken besteed wordt (minimaal 12 fte per jaar, waarbij afhankelijk van de omvang van de onderzoeken de inzet opgeschaald wordt), krijgt de ACM vanaf 2017 een uitbreiding van haar budget met € 2,5 miljoen per jaar (structureel) wat zich vertaald naar ongeveer 20 fte op jaarbasis. Ik stel deze middelen aan de ACM ter beschikking voor de uitvoering van haar nieuwe taken. Daarnaast zal een aantal fte, dat zich bezighoudt met de over te hevelen taken, van de NZa naar de ACM overgaan.

29. Kunt u toelichten of de ACM voldoende in staat zal zijn te adviseren door middel van een zienswijze? Heeft de ACM voldoende kennis over de zorg om hierover te adviseren?

Op basis van de huidige Wmg heeft de NZa de wettelijke verplichting bij het concentratietoezicht een aparte zienswijze aan de ACM uit te brengen. Door de overheveling van het sectorspecifieke markttoezicht naar de ACM zal deze verplichting komen te vervallen. Het is voor de ACM niet nodig om een aparte zienswijze uit te brengen aangezien zij straks verantwoordelijk is voor het gehele zorgspecifieke markttoezicht met alle instrumenten die daarbij horen. Daar waar een toezichthouder informatie nodig heeft van een andere toezichthouder om tot een besluit te komen zal deze worden uitgevraagd. Dit is een gebruikelijke werkwijze tussen toezichthouders en hiervoor worden veelal informatieprotocollen opgesteld.

30. Hoe gaat het consumenten meldpunt bij de NZa werken? Krijgt deze eenzelfde werkwijze als het landelijk meldpunt zorg dat gelieerd is aan de IGZ? Per wanneer gaat dit meldpunt van start, en wat wordt eraan gedaan opdat mensen het nu ook daadwerkelijk kunnen vinden?

Zie mijn antwoord op vraag 6. Verder is de NZa met het Landelijk Meldpunt Zorg in overleg om te bekijken welke best practices toepasbaar zijn voor de NZa. De NZa onderzoekt ook hoe zij haar website beter kan

[4] Kamerstuk 31 765, nr. 116

inrichten op het beantwoorden van vragen van haar doelgroepen. Daarnaast gebruikt zij ervaringen en informatie uit rapportages om haar dienstverlening continu te verbeteren. In ieder geval gaat de NZa de zichtbaarheid van het meldpunt vergroten, zowel op haar eigen website en in overige communicatiemiddelen als bij andere meldpunten. Ook komt informatie over veelgestelde vragen en het doen van meldingen zichtbaarder op de website van de NZa, zodat veel vragen daar al beantwoord worden. De genoemde verbeteringen zullen in fases geïmplementeerd worden, het streven is dat het vernieuwde loket tweede helft van 2015 volledig operationeel is.

31. Wat bedoelt de Minister met de opmerking dat tot slot zal worden bezien of er voor onderdelen van de zorg zorgspecifieke belangen zijn aan te wijzen, die relevant zijn bij de beoordeling van gedragingen tegen de achtergrond van (Europese) mededingingsregels, zodat de ruimte die deze regels bieden optimaal kan worden benut?

De Kamer heeft mij gevraagd de motie van de leden Leijten (SP) en Dik-Faber (CU) uit te voeren, waarin staat: «Overwegende dat er bij de inkoop van huisartsenzorg conflicten zijn ontstaan tussen huisartsen en zorgverzekeraars, waarbij huisartsen zich in verband met de Mededingingswet niet mochten verenigen; verzoekt de regering, te onderzoeken of er voor de eerste lijn een uitzondering op de Mededingingswet mogelijk is, zoals ook is vormgegeven in de beleidsregel Mededinging en Duurzaamheid, zodat het patiëntbelang gediend wordt.» (Kamerstuk 29 689, nr. 568). In deze motie wordt verwezen naar een beleidsregel waarin voor duurzaamheid een aantal specifieke aspecten vastgesteld zijn die de ACM moet betrekken bij de beoordeling van het mogelijk van toepassing zijn van de vrijstelling van het kartelverbod van artikel 6, derde lid, van de Mededingingswet. Omdat de motie niet gaat over duurzaamheid en voor duurzaamheid specifieke aspecten, maar over de eerstelijnszorg, spreek ik dan ook over zorgspecifieke aspecten. Ik laat daarom onderzoek doen naar welke zorgspecifieke aspecten mogelijk verduidelijkt kunnen worden, zodat daarmee bij de toepassing van de vrijstelling rekening kan worden gehouden (Kamerstuk 29 689, nr. 593).

32. Kunt u toelichten aan welke oorzaak de toename in het melden van mogelijke misstanden bij de NZa is toe te schrijven? Zijn er concrete plannen om de stijging van het aantal meldingen te stimuleren?

De stijging van het aantal meldingen ontstaat doordat er meer transparantie is over wat wel en niet mag, onder andere doordat misstanden expliciet benoemd worden in rapporten en onderzoeken van de NZa en deze onder de aandacht worden gebracht van stakeholders, marktpartijen en media. De intensivering van het toezicht in de laatste jaren draagt hier eveneens aan bij. Overigens heeft de stijging uit de jaren 2012–2013 zich in 2014 en 2015 niet zo sterk voortgezet. In aanvulling hierop verwacht de NZa dat met het verbeteren van de toegankelijkheid en bereikbaarheid van het meldpunt en het beter zichtbaar maken ervan richting haar doelgroepen, het doen van meldingen optimaal wordt gestimuleerd.

33. Hoe gaat de Minister monitoren of de interne cultuur bij de NZa ook daadwerkelijk wijzigt?

De verbeterplannen voor het HRM- en ICT-beleid en declaraties en andere (arbeidsgerelateerde) kosten zullen in de voortgangsgesprekken die plaatsvinden het kader van de vernieuwde planning & control-cyclus een rol krijgen. In het verlengde hiervan zal de interne cultuur bij NZa op deze punten ook aan de orde komen.

34. Hoe zult u waarborgen dat de interim-bestuurder de aanbevelingen zal naleven om de organisatie bij de NZa te versterken, voornamelijk met betrekking tot de mate van integratie binnen de topstructuur en de afstemming tussen directies en interne checks and balances? Zijn er daarnaast concrete plannen ter verbetering van deze facetten waar de nieuwe raad van bestuur zich mee bezig kan houden?

De versterking van de organisatie op het gebied van de interne governance wordt via het bestuursreglement geborgd. De koers van de verbeterplannen worden in de voortgangsgesprekken die plaatsvinden het kader van de vernieuwde planning & control-cyclus opgenomen. De ICT-plannen zijn conform de toezegging voorgelegd aan het CBP. Daarnaast heb ik een globale review laten uitvoeren op de HRM- en ICT-plannen door een externe partij. Zoals ik eerder heb aangegeven bieden de verbeterplannen voor de interim-bestuurder en de nieuwe raad van bestuur een sterke basis voor een integraal en goed beleid op deze gebieden.

35. De NZa had een driehoofdig bestuur, maar de Minister heeft ervoor gekozen er een tweehoofdig bestuur van te maken. De Minister gaat nu toch terug naar een driehoofdig bestuur. Wanneer zullen deze drie mensen in functie zijn, zodat tegenspraak wordt georganiseerd?

Zoals de commissie Borstlap ook aangeeft in haar rapport draagt een driehoofdige raad van bestuur bij aan de diversiteit en tegenspraak binnen de raad van bestuur. Ook zorgt dit ervoor dat thema's als ICT, informatiebeveiliging en HRM de benodigde aandacht van de algemene leiding kunnen krijgen en dat de functiescheiding tussen regulering en toezicht binnen de NZa zo veel als mogelijk kan worden doorgevoerd in het bestuur. De vacature voor de leden van de raad van bestuur, naast de reeds benoemde voorzitter, heeft tot 26 april jl. opengestaan. De bedoeling is dat het selectieproces spoedig is afgerond zodat de raad van bestuur op nog dit najaar voltallig is.

36. Kunt u toelichten in hoeverre u de taken die door de commissie Borstlap aan een raad van toezicht toegeschreven zouden moeten worden, te weten het adviseren van de raad van bestuur vanuit een breed perspectief over strategische aangelegenheden op de primaire taken en het dienen als klankbord, uit zal voeren ter vervanging van een raad van toezicht? Kunt u meer informatie verschaffen met betrekking tot uw ministeriële verantwoordelijkheid, gezien de keuze tot het ontbreken van een raad van toezicht? Hoe wordt de politieke bemoeienis in uw verantwoordelijkheid beperkt?

In lijn met het kabinetsbeleid ten aanzien van de aansturing van zbo's[5] heb ik niet gekozen voor het instellen van een raad van toezicht. De term raad van toezicht kan namelijk de indruk wekken dat hiermee een breder toezicht namens de Minister wordt uitgeoefend.
De raad van advies adviseert de raad van bestuur over strategische aangelegenheden op de primaire taken en dient als klankbord voor de raad van bestuur. Het governancemodel voor de NZa dat ik voor ogen heb is in lijn met het kabinetsbeleid en past bij de ministeriële verantwoordelijkheid. Voor de toetsing van de mate waarin de doelen worden bereikt stelt de raad van bestuur een raad van advies in. De toetsing van efficiency en rechtmatigheid wordt via de lijn van het eigenaarschap belegd bij het departement.

---

[5] Brief van de Minister voor Wonen en Rijksdienst, het Kabinetsbeleid ten aanzien van zbo's (Kamerstuk 25 268, nr. 83).

37. In hoeverre wordt voldaan aan de conclusie van de commissie Borstlap dat er op het gebied van het HRM-beleid en de organisatorische inbedding hiervan een flinke investering noodzakelijk is in de verbeterplannen van de NZa?

De NZa heeft een uitgebreid verbeterplan opgesteld op het gebied van HRM. Het plan gaat in op zaken als de positie en verdere professionalisering van de Unit HRM, de ontwikkeling van leidinggevenden en medewerkers en aanpak van de werkdruk en ook op de wijze waarop deze verandertrajecten begeleid worden. Gecombineerd met een heldere interne (NZA) en externe (als onderdeel van de P&C cyclusgesprekken met VWS) monitoringsstructuur geeft dit het vertrouwen dat met de nodige voortvarendheid op relatief korte termijn structurele verbeteringen kunnen worden gerealiseerd door de NZa.

38. Kunt u garanties geven ten aanzien van de verbeteringen op het gebied van plannen voor verbetering van de integriteit? In hoeverre wordt gewaarborgd dat de aanpassing van de regels daadwerkelijk leidt tot verbeteringen qua integriteit? Aan wie legt de NZa eventuele afwijkingen van het integriteitsregister uit?

De NZa gaat met een mix van maatregelen het integriteitsbeleid implementeren. Het pakket van maatregelen zorgt ervoor dat er actuele kaders en regels zijn die ook bekend zijn bij de medewerkers van NZa. Daarnaast is specifiek aandacht voor de gedragscomponent om de bewustwording rond integriteit te versterken. Per 1 januari 2015 is bij de NZa een integriteitsfunctionaris aangesteld om het integriteitsbeleid te ontwikkelen, implementeren en te onderhouden. De integriteitsfunctionaris valt rechtstreeks onder de raad van bestuur van de NZa. Het programma «NZa op Koers» bewaakt de voortgang van de uitvoering van de verbeterplannen. Daarnaast ziet het programma erop toe dat alle acties aansluiten op de NZa strategie en de visie op integriteit. De programmamanager rapporteert maandelijks (en indien nodig vaker) via de stuurgroep van het programma aan de raad van bestuur over de voortgang van het project. Eind 2015 wordt een eerste, externe tussenevaluatie van de realisatie van het project integriteit uitgevoerd, eind 2016 volgt een uitgebreide evaluatie. De doelstellingen zoals deze gesteld worden in de deelprojecten integriteit, vormen het uitgangspunt voor deze evaluaties. Gekeken wordt of alle acties zijn uitgevoerd maar ook of de gestelde doelen zijn behaald.

De voortgang zal expliciet geagendeerd worden in het periodiek bestuurlijk overleg tussen VWS en de NZa. De versterking van de planning en controlecyclus, zoals die nu voor zbo's en agentschappen wordt doorgevoerd, houdt in dat bij de tussentijdse gesprekken ook specifiek aandacht is voor de bedrijfsvoering. Verder is VWS gestart met de Kring van integriteitscoördinatoren VWS, met als belangrijkste doel kennis te delen over (het implementeren van) het VWS-brede integriteitsbeleid.

In dit kader is geen sprake van een integriteitsregister. Mogelijk is met de vraag hierover het integriteitsregister bedoeld dat het Kenniscentrum Fraudebeheersing Zorgverzekeraars Nederland in pilot-vorm aan het ontwikkelen is. Hierin wordt informatie over zorgaanbieders uit diverse bronnen samengebracht. Zorgverzekeraars kunnen op basis van de informatie beoordelen of er risico's zijn en of ze beheersmaatregelen kunnen nemen, bijvoorbeeld bij de inkoop van zorg.

39. Hoe wordt de toezicht- en prioriteitagenda van de NZa vastgesteld, en op welke wijze hebben stakeholders invloed hierop?

Parallel aan het opstellen van de begroting voor het volgende jaar stelt de NZa prioriteiten voor haar toezicht vast. Dit gebeurt aan de hand van risicoanalyses van de NZa zelf, van andere toezichthouders, van verzekeraars en op basis van (trends in) signalen. Daarnaast geeft VWS ook de politieke prioriteiten mee in de aandachtspuntenbrief. De prioritering wordt geconsulteerd onder stakeholders waaronder ook consumentenorganisaties. De NZa geeft terugkoppeling richting de betreffende stakeholders over hun inhoudelijke inbreng. In de jaarlijkse «Stand van de Zorgmarkten» geeft de NZa globaal aan wat de prioriteiten in het toezicht voor het komende jaar zijn. De NZa maakt haar toezichtprioriteiten niet in detail bekend om strategisch gedrag bij de ondertoezichtgestelden te voorkomen.

40. De kern van de problemen bij de NZa zijn ontstaan door een gebrek aan onafhankelijkheid van de NZa ten opzichte van de Minister. Waaruit blijkt dat zowel u als uw ambtenaren de onafhankelijkheid nu gaan respecteren en stimuleren?

Eind december heb ik de taskforce «beter bewust» in het leven geroepen. Deze taskforce bestaat naast een aantal VWS-directeuren ook uit enkele directeuren die elders binnen de rijksoverheid werkzaam zijn, om zo een externe kritische blik te waarborgen. Een belangrijke taak van deze taskforce is om bij te dragen aan een rolbewuste taakopvatting en -uitoefening door alle medewerkers van het VWS-kerndepartement in relatie tot concernpartners (uitvoeringsorganisaties, adviescolleges en toezichthouders), zelfstandige bestuursorganen en veldpartijen. Specifiek op dit punt zijn twee concrete acties ingezet:

Allereerst is er door de taskforce een rapportenwijzer opgesteld om concrete handvatten te bieden over de wijze waarop opdrachtgever en opdrachtnemer zich bij de totstandkoming van onderzoeken en adviezen tot elkaar moeten verhouden. Dit met het oog op een rolbewuste taakopvatting en -uitoefening door alle betrokken partijen.

Een tweede belangrijke actie die door de taskforce is opgepakt is het organiseren van een gespreksronde met alle directies van het VWS-kerndepartement. Deze gespreksrondes worden mede begeleid vanuit de Nederlandse School voor Openbaar Bestuur (NSOB) en dienen om bij de uitoefening van het ambt meer bewustwording te creëren rondom thema's als rolvastheid, tegenspraak, escalatie, ambtelijke loyaliteit en omgevingsbewustzijn.
De gespreksronde zal naar verwachting begin juli zijn afgerond. Vervolg is het blijvend reflecteren op het eigen functioneren en het inruimen van tijd voor het evalueren van onderlinge samenwerkingsverbanden. Het is mijn overtuiging dat deze gesprekken bijdragen aan het rolbewuster omgaan met de onafhankelijke onderdelen van het Ministerie van VWS.

Ook is het van groot belang dat met de knip in regulering de taak- en rolverdeling eenduidiger wordt: de verantwoordelijkheid voor de beleidsmatige aspecten van de wijze van regulering ligt bij het ministerie en de uitvoering van deze regulering, dat wil zeggen, het daadwerkelijk vormgeven van de regulering gegeven de beleidsmatige randvoorwaarden, is de verantwoordelijkheid van de NZa. Reacties van VWS op rapporten zullen expliciet worden bijgevoegd. Tot slot komt er een nieuw informatiestatuut dat recht doet aan de verschillende rollen van de NZa en VWS en de onafhankelijke positie van de NZa.

41. Welke rol ziet de Minister voor zichzelf weggelegd in de taskforce «beter bewust»?

Ik laat mij regelmatig informeren over de stand van zaken. Daarnaast heb ik met de bestuursraad en de directeuren van het ministerie ook zelf gesprekken gevoerd over dezelfde thema's zoals deze in de gespreksronde met de directies ook naar voren komen. Zodra de gespreksronde als geheel is afgerond zal ik in overleg met de secretaris-generaal en de directeuren-generaal verder bezien welke verbeteracties er VWS-breed verder nog nodig zijn en op welke wijze het reflectieve gesprek over het functioneren van het departement ook in relatie met de stakeholders kan worden geborgd.

42. Wanneer is het nieuwe informatiestatuut tussen de NZa en het Ministerie van VWS gereed?

Na het aantreden van de nieuwe voorzitter zal een nieuw informatiestatuut worden ondertekend (beoogd vanaf zomer 2015). Na de wetswijziging waarmee de taken van de NZa worden geherpositioneerd wordt dit informatiestatuut zonodig aangepast en opnieuw vastgesteld.

43. Wat is de rol van de NZa met betrekking tot de afspraken over zorgprestaties tussen zorgaanbieders en verzekeraars? In hoeverre heeft de NZa bevoegdheid in te grijpen ter bevordering van factoren als kwaliteit en innovatie?

De Wmg kent nu een verbodsstelsel dat zorgaanbieders en -verzekeraars dwingt om voor zorg die onder de reikwijdte van de Wmg valt (landelijk) door de NZa vastgestelde tarieven of prestaties te hanteren. Zorgaanbieders mogen niet declareren, *tenzij* de NZa een prestatie en tarief heeft vastgesteld. De NZa legt deze prestaties en tarieven vast in een beschikking.

De huidige systemen van prestatiebekostiging kennen (meer dan voorheen) mogelijkheden om kwaliteit en innovatie te belonen. Met ingang van 2015 is bijvoorbeeld in de reguliere bekostiging van huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg de mogelijkheid tot uitkomstbekostiging ingevoerd. Zorgaanbieders en zorgverzekeraars kunnen dan zelf afspraken maken over het belonen van uitkomsten van zorg. Graag verwijs ik u met betrekking tot dit punt naar mijn brief over uitkomstbekostiging in de curatieve zorg.[6] Daarnaast heeft de NZa de beleidsregel Innovatie vastgesteld, om zo, buiten de reguliere bekostiging om, ruimte te bieden aan innovatieve bekostigingsvormen. Tenslotte kunnen alle sectoren in de eerstelijnszorg met vrije tarieven ook gebruik maken van de facultatieve prestatie om innovatieve zorg te declareren.

Verder heb ik in de brief «Kwaliteit loont» van 6 februari 2015 aangekondigd dat het kabinet zorgverzekeraars en zorgaanbieders meer vrijheid zal geven om zelf afspraken te maken over zorgprestaties zodat veelbelovende innovaties en nieuwe initiatieven gericht op kwaliteit en doelmatigheid sneller kunnen worden ingevoerd en vergoed. De NZa ziet toe op een goede benutting van deze ruimte. Dit maakt ook onderdeel uit van het wetsvoorstel tot wijziging van de Wmg.

[6] Kamerstuk 29 248, nr. 255.

44. Hoe wordt de toezicht- en prioriteitagenda van de zorgkamer van de ACM op grond van marktmacht vastgesteld, en hoe worden stakeholders hierbij betrokken?

Op grond van de Kaderwet zbo's en de Instellingswet Autoriteit Consument en Markt oefent de ACM de aan haar opgedragen wettelijke taken onafhankelijk van de beleidsverantwoordelijke ministers uit. Dit betekent onder meer dat de ACM zelf gaat over de prioritering van haar onderzoeken en toezicht. De ACM zal jaarlijks verantwoording afleggen over de besteding van het door VWS ter beschikking gestelde budget.

45. Op welke wijze kan de Kamer vinger aan de pols houden over de uitvoering van taken van de ACM op het gebied van zorg? Blijft de Minister direct aanspreekbaar?

In de Instellingswet Autoriteit Consument en Markt, die ook op de relatie tussen de Minister van VWS en de ACM van toepassing zal zijn, is geregeld dat de beleidsverantwoordelijke Minister individuele besluiten van de ACM niet kan vernietigen. De ACM dient immers onafhankelijk te zijn in de uitoefening van haar wettelijke taken. Wel ben ik als Minister van VWS beleidsverantwoordelijk voor de uitvoering door de ACM van haar taken op grond van de Wmg. Ik kan daarop, bijvoorbeeld naar aanleiding van het jaarverslag van de ACM, worden aangesproken. Op basis van de Kaderwet zbo's heeft de Minister instrumenten om in algemene zin sturing te geven aan de ACM, bijvoorbeeld door het vaststellen van beleidsregels over de wijze waarop de ACM het toezicht op grond van de Wmg uitvoert.

46. Wanneer en met welke frequentie zult u de Kamer informeren over de ontwikkelingen in de ketenzorg?

Als het gaat over multidisciplinaire zorgverlening in de eerste lijn dan biedt de nieuwe huisartsenbekostiging ruimte voor de ontwikkeling van nieuwe ketenzorgprogramma's. In segment 2B is ruimte voor partijen om programmatische zorg vorm te geven in nieuwe ketens of nieuwe elementen van zorg binnen de bestaande ketens te positioneren, als er landelijk overeenstemming is over de aanpak en onderliggende zorgstandaarden. Dit betekent dat zorgverzekeraars en zorgverleners zelf met aanbieders in gesprek kunnen over de ontwikkeling van de ketenzorg. Ter uitwerking van het bestuurlijk akkoord zullen partijen op korte termijn starten met het ontwikkelen van een programma voor kwetsbare ouderen. Deze ontwikkelingen laat ik leidend zijn bij het informeren van de Kamer.

47. Wat zijn de resultaten van de nieuwe fraudetoets? De AEF heeft de aandacht voor fraudebestendigheid van tarief- en prestatieregulering geëvalueerd, maar kunt u daarnaast toelichten wat de behaalde resultaten van deze toename in aandacht voor fraudebestendigheid zijn?

De fraudetoetsen zijn bedoeld om vooraf – bij de overweging van voorgenomen wet- en regelgeving – meer inzicht te verschaffen in de risico's op fraude. Het gaat om een analyse van potentiële frauderisico's van voorgenomen wet- en regelgeving. Indien uit de analyse blijkt dat sprake is van frauderisico's, dan zullen die waar mogelijk worden aangepakt door aanpassingen in het voorstel. Als er na inwerkingtreding van de wet- en regelgeving uit de praktijk alsnog signalen komen over mogelijke frauderisico's, dan zullen deze worden geanalyseerd en waar nodig en mogelijk van een passende oplossing worden voorzien.

48. Hoeveel fusies heeft de ACM de afgelopen 4 jaar toegestaan, respectievelijk verboden?

Vanaf 2010 heeft de ACM 89 fusies in de zorg beoordeeld. Bij 4 fusies zijn verplichtingen opgelegd of toezeggingen aangeboden; bij 10 fusies hebben de fuserende partijen de melding/aanvraag ingetrokken nog voordat ACM tot haar definitieve oordeel gekomen was; 2 fusies zijn nadat een vergunningeis gesteld was niet doorgezet in de vergunningsfase; 1 fusie is verboden. Er zijn 72 fusies goedgekeurd zonder voorwaarden.

49. Wordt in het beleid van de NZa rondom de aanmerkelijke marktmacht extra aandacht gegeven aan de positie van kleine zorgaanbieders?

De NZa kan zowel zelfstandig («ambtshalve») als op aanvraag van een belanghebbende partij onderzoek doen naar vermeende AMM en in geval van vastgestelde AMM, verplichtingen opleggen. Bovendien kan de NZa van haar discretionaire bevoegdheid gebruik maken om AMM-zaken al dan niet door te zetten op basis van ernst, redelijk vermoeden, schade aan het algemeen consumentenbelang, de mogelijkheid tot doelmatig en doeltreffen optreden en beschikbare mensen en middelen. Verder kan de NZa in het jaarlijkse werkplan aandachtsgebieden, deelmarkten of thema's aangeven waarop zij zich zal richten. In dit verband heeft NZa geen reden gezien extra te letten op de positie van kleine zorgaanbieders. De NZa heeft langs een andere weg wel aandacht voor kleine zorgaanbieders. Zo zijn in 2010 de Good Contracting Practices (GCP) opgesteld naar aanleiding van klachten van voornamelijk (kleine) 1^{e} lijns zorgaanbieders over de contractering met zorgverzekeraars. In 2014 zijn deze Good Contracting Practices geëvalueerd en geactualiseerd. Ook in 2015 heeft de NZa specifiek aandacht voor de contractering tussen (kleine) 1^{e} lijns zorgaanbieders en zorgverzekeraars.

50. Welke aanwijzingen zijn er dat de NZa de toepassing van het instrumentarium van de aanmerkelijke marktmacht juridisch niet voldoende solide acht om toetsing door de rechter te doorstaan? Wanneer is het instrument niet ingezet en had het wel gemoeten?

In de evaluatie van de WMG concludeert AEF dat het AMM-instrumentarium op papier voldoende slagvaardig zou moeten zijn om met tijdelijke verplichtingen de negatieve effecten van AMM tegen te gaan. Uit de casuïstiek blijkt dat het merendeel van de AMM-procedures niet tot een constatering van AMM geleid heeft. Dit kan volgens AEF wijzen op een gebrek aan noodzaak om het AMM-instrumentarium toe te passen of op een gebrek aan (juridische) toepasbaarheid in de gevallen dat daar wel een noodzaak toe is. Volgens AEF zijn er aanwijzingen dat de NZa het AMM-instrumentarium niet voldoende toepasbaar achtte.
Tot nu toe heeft de NZa het AMM instrument een aantal keer ingezet, en zijn de AMM besluiten die de NZa genomen heeft voor de rechter overeind gebleven of zijn de betrokken partijen niet in beroep gegaan. De NZa heeft per geval de afweging gemaakt wat de juiste wijze is om op een mogelijk probleem te reageren met betrekking tot de verschillende instrumenten die ze tot haar beschikking heeft. AMM is vanwege het ingrijpende karakter een ultieme remedie ten opzichte van de andere instrumenten die de NZa heeft (zoals toepassing van Artikel 45 Wmg en handhaving van de zorgplicht). Het is aan de toezichthouder als zelfstandig bestuursorgaan om hier een afweging in te maken of AMM of een ander instrument moet worden ingezet. Het feit dat de NZa in bepaalde zaken het AMM instrument niet heeft toegepast betekent niet dat de NZa aan de onderliggende problemen niets gedaan heeft. Zo heeft de NZa bijvoorbeeld frequent terugkerende toegangsproblemen met betrekking tot elektronische netwerken in de zorg opgelost door middel

van regulering op basis van Artikel 45 Wmg. Overigens is het voor belanghebbenden mogelijk om een besluit van de NZa om niet over te gaan tot het inzetten van het AMM-instrumentarium te laten toetsen bij de rechter.

51. Wanneer zal meer informatie beschikbaar zijn over de inkoopmacht van de verzekeraars met behulp van het meetinstrument dat de NZa ontwikkelt?

In het rapport «Stand van de zorgmarkten 2014» heeft de NZa aangekondigd een meetinstrument te zullen ontwikkelen waarmee getoetst kan worden of de machtspositie van de zorgverzekeraars bij de inkoop van zorg nog goed is voor de consument of niet. De resultaten hiervan zullen naar verwachting eind dit jaar beschikbaar zijn.

52. Welk doel zit er achter het mantra «Jaar van de transparantie», en welke ambitie heeft de Minister hierbij?

In mijn brief van 2 maart 2015 (Kamerstuk 32 620, nr. 149) over het jaar van de transparantie heb ik aangegeven dat mijn ambitie is dat iedere patiënt voor elke vraag in elke fase van de behandeling relevante informatie kan vinden of krijgt aangereikt. Deze ambitie deel ik met de NPCF, de Federatie van Medisch Specialisten (de Federatie), de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en Nederlandse Federatie van Universitaire Medische Centra (NFU), Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en het Kwaliteitsinstituut. Samen werken we hard aan deze ambitie waarvoor in het jaar van de transparantie belangrijke onomkeerbare stappen worden gezet.

53. Kunt u met betrekking tot de bestempeling van 2015 als «het jaar van transparantie in de zorg» toelichten wat de verwachte tijdsindicaties zijn voor het uitvoeren van verschillende factoren die transparantie van kwaliteit van zorg zullen verbeteren? De NZa heeft routes verkend voor de ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren. Kunt u toelichten wanneer deze kwaliteitsindicatoren voltooid zijn, en toegepast zullen worden?

In het werkplan van de NZa voor 2015 is specifiek capaciteit vrijgemaakt voor kwaliteitstransparantie. Kunt u toelichten wat de voortgang is van dit werkplan?

In grote lijnen is de tijdsplanning van het jaar van de transparantie dat patiënten in de eerste helft van het jaar verbeteringen merken in de informatievoorziening over de medisch specialistische zorg. In de tweede helft van het jaar breiden we dit uit naar sectoren die om uiteenlopende redenen minder ver zijn. In het jaar van de transparantie worden daarvoor meer dan 50 producten opgeleverd. Voor een nadere toelichting hierop verwijs ik naar de Kamerbrief (Kamerstuk 32 620, nr. 149).
De NZa en het Kwaliteitsinstituut (KI) hebben vorig jaar routes verkend naar gebruik van heropnames en heroperaties als kwaliteitscriteria. De NZa en het Kwaliteitsinstituut komen voor de zomer met het definitieve rapport over de ontwikkeling van algemene kwaliteitsindicatoren in de ziekenhuiszorg, deelname aan de Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg (LBZ) en een onderzoeksagenda. Hierin zullen zij zoveel mogelijk aansluiten bij initiatieven die er al zijn in het veld. De indicatoren heroperaties en heropnamen staan voor een aantal aandoeningen al op de transparantiekalender en dat betekent dat ziekenhuizen deze verplicht moeten gaan aanleveren op het moment dat deze openbaar moeten worden. Het tijdspad verschilt per indicator. Dit jaar worden bijvoorbeeld heroperaties na een meniscusoperatie en heropnamen na een galblaas-

verwijdering openbaar. De NZa houdt hier toezicht op en zal zo nodig handhaven.
De NZa heeft dit jaar capaciteit vrijgemaakt om het Kwaliteitsinstituut te adviseren over de sectoren waarvan de NZa het belangrijk vindt dat kwaliteitsnormen tot stand komen. Dit past bij de wettelijke verantwoordelijkheid om in het algemeen transparantie op zorgmarkten te bevorderen.

54. Houdt de NZa naast toezicht op het verbod op premiedifferentiatie, acceptatieplicht en zorgplicht ook expliciet toezicht op het verbod op risicoselectie? Zo ja, op welke wijze?

Ja. De NZa houdt toezicht op het verbod op risicoselectie. Een verbod op risicoselectie komt tot uiting in de combinatie van het verbod op premiedifferentiatie, de acceptatieplicht en de zorgplicht. De NZa kan via die weg toezicht houden en eventueel handhavend optreden.

55. De NZa zal ik 2015 informatie verzamelen over onder andere wat geclassificeerd zal worden als «voldoende» zorginkoop, en wat een redelijke reisafstand voor behandelingen is. Kunt u toelichten wanneer deze informatie beschikbaar komt?

Op 16 april heb ik u het rapport «Zorgcontracten in kaart» van de NZa toegestuurd (Kamerstuk 29 689, nr. 600). In het rapport worden de reistijden in kaart gebracht van het gecontracteerde zorgaanbod voor de curatieve GGZ, eerstelijns verloskunde, fysiotherapie en logopedie. Het betreft een eerste deelrapportage van het onderzoek van de NZa naar de vraag of zorgverzekeraars met hun contractering aan de zorgplicht voldoen voor deze sectoren.
Op basis van deze eerste rapportage kan nog geen antwoord worden gegeven op de vraag of zorgverzekeraars voldoen aan de zorgplicht. Daarvoor dient het vervolgonderzoek te worden afgewacht. In het vervolgonderzoek wordt input verzameld uit signalen, en input van branche- en patiëntenorganisaties over locaties, gebieden, of specifieke aanspraken waar mogelijk knelpunten zitten. Deze knelpunten zullen, samen met de individuele reistijdanalyses per zorgverzekeraar, op individueel niveau voorgelegd worden aan de zorgverzekeraars. Doel hiervan is vast te stellen in hoeverre er in het algemeen sprake is van naleving van de zorgplicht. Het tweede rapport naar de sectoren eerstelijns verloskunde, fysiotherapie en logopedie, maakt een verdiepingsslag voor deze sectoren ten opzichte van het eerste rapport. Ik heb ik mijn brief van 16 april aangegeven dat ik verwacht eind juni 2015 dit rapport aan uw Kamer aan te kunnen bieden. Het derde rapport maakt een verdiepingsslag op de curatieve GGZ. Dit rapport verwacht ik in oktober 2015 aan uw Kamer aan te kunnen bieden. Naar aanleiding daarvan zal ik op dat moment ook mijn beleidsreactie aan uw Kamer toesturen.
Overigens is het niet zo dat de NZa voor alle behandelingen een norm hanteert voor wat een redelijke reisafstand is. Wel is de NZa dit jaar gestart met het ontwikkelen van normen voor wachttijden.

56. Welke sancties kan een zorgverzekeraar tegemoet zien wanneer deze de eisen omtrent de acceptatieplicht, en/of de zorgplicht, en/of risicoselectie en/of het verbod op premiedifferentiatie overtreedt?

Op grond van de Wmg is de NZa belast met het toezicht op de rechtmatige uitvoering door zorgverzekeraars van de Zorgverzekeringswet. Hieronder vallen de acceptatieplicht, de zorgplicht en het verbod op premiedifferentiatie. De NZa kan indien niet aan deze eisen wordt voldaan op grond van de Wmg aan een zorgverzekeraar een aanwijzing geven, een last onder dwangsom opleggen en/of publiceren of een boete opleggen.

57. Wanneer komt er een overzicht van de redelijke afstand voor behandelingen?

Zie mijn antwoord op vraag 55.

58. Waarom wordt DBC Onderhoud niet ondergebracht bij het Kwaliteitsinstituut, aangezien het om publieke data over gezondheid gaat?

De taken die ik heb ondergebracht bij de NZa betreffen de publieke taken van de NZa met betrekking tot prestatie- en tariefregulering. Het beheer en de (door)ontwikkeling van de DBC systematiek vallen hieronder. Deze taken heb ik ondergebracht bij de NZa vanwege de publieke verantwoordelijkheid van de NZa op grond van de Wmg voor het beheer en de (door)ontwikkeling van de DBC systematiek. De data die DBC-Onderhoud beheert worden verzameld op basis van een publieke verplichting van de NZa en dienen primair de huidige wettelijke taken van de NZa zoals tarief- en prestatieregulering en het monitoren van de sector. Het ligt daarom voor de hand om deze data, die vooral zien op gegevens over kosten en geleverde zorgactiviteiten, onder te brengen bij de wettelijke toezichthouder. Daar waar dat nodig is kan de NZa op basis van een samenwerkingsprotocol met het Zorginstituut, deze data uitwisselen.

59. Wat houdt de contractrelatie tussen de NZa en DBC Onderhoud precies in?

Dit betreft de opdrachtrelatie die de NZa en DBC-Onderhoud met elkaar zijn aangegaan, nadat ik eind 2011 heb besloten de subsidierelatie met de stichting DBC-Onderhoud per 2013 te beëindigen, omdat het beheer en de uitvoering van de DBC systematiek onder de verantwoordelijkheid van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) valt en een directe aansturing van DBC-Onderhoud vanuit het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) daarbij niet past. Inmiddels heeft de NZa een advies uitgebracht over een eindmodel voor de organisatie van taken en verantwoordelijkheden rond de DBC systematiek en zijn de publieke taken van DBC-Onderhoud per 1 mei 2015 geïntegreerd in de NZa. De private taken zijn of worden op korte termijn afgestoten.

60. Heeft de ACM in uw optiek meer of andere instrumenten nodig om fusies die de kwaliteit (of andere zwaarwegende redenen) niet ten goede komen tegen te houden? Zo ja, welke?

In de brief Kwaliteit loont[7] heb ik aangekondigd dat naast de overheveling van het instrumentarium naar de ACM en de versterking van de capaciteit ook wordt gezocht naar een maximale aanscherping van het beleid. Ik ben voornemens in het wetsvoorstel enkele aanpassingen door te voeren, die tot doel hebben de toepassing van het instrumentarium te vereenvoudigen en de ACM betere mogelijkheden te geven om (potentiële) marktproblemen tegen te gaan.

[7] Kamerstuk 31 765, nr. 116